

医 政 第 9 6 5 号
令和 6 年 3 月 1 4 日

各医療機関の管理者 殿

茨城県保健医療部医療局医療政策課長

令和 5 年度第 4 期新型コロナウイルス感染症院内感染発生医療機関支援事業補助金
について（通知）

今般の新型コロナウイルス感染症への対応については、特段のご尽力をいただいておりますことに心より感謝申し上げます。

さて、院内感染発生に伴いやむを得ず空床や休止となる病床に対し、都道府県が認めた期間に限り、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業により、病床確保料の補助の対象とすることが可能です。

つきましては、別紙「院内感染発生医療機関申請に係る留意事項等について」をご参照のうえ、交付申請書兼実績報告書等を、令和 6 年 4 月 8 日（月）までに、郵送及び電子メールにて下記担当者あてご提出ください。

なお、補助金交付要項や申請様式については以下の医療政策課ホームページに掲載しておりますのでこちらをご覧ください。

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/iryo/keikaku/byoushoukakuho-hojo-youkou.html>

【問合せ先および提出先】

茨城県 保健医療部 医療局 医療政策課

医療計画担当 笹口、中谷

電 話：029 - 301 - 3124

F A X：029 - 310 - 3199

E-mail：iryo4@pref.ibaraki.lg.jp

院内感染発生医療機関申請に係る留意事項等について

1 交付申請期間等について

(1) 対象期間

| | |
|------|---|
| 対象期間 | 令和6年1月1日から令和6年3月31日のうち 院内感染が発生したと茨城県が認めた期間 |
|------|---|

(2) 交付申請書等の提出期限

令和6年4月8日(月) 厳守

2 概要

院内感染発生に伴いやむを得ず空床や休止となる病床に対し、県が認めた期日に遡及して、県が認めた期間に限り、病床確保料の補助の対象とすることができる。

3 指定要件 院内感染の発生要件確認書(様式4)を参照のこと。

院内感染が発生した医療機関であり、陽性患者等の対応を行っている医療機関

本事業における「院内感染」とは医療機関において入院している患者が原疾患とは別に新たに新型コロナウイルス感染症に罹患したことを指し、感染経路や規模(人数)は限定されない。

<要件を満たさない例>

- ・陽性患者が院内感染によるものでない場合
- ・陽性患者を治療中に転棟、転院させる場合など補助対象と申請した病床で陽性患者の治療を行わない場合
- ・濃厚接触者の経過観察のみを行う場合等、陽性患者の治療を行わない場合
- ・検査結果判明後に転院させるまでの間のみの入院

院内感染判明日に陽性患者対応のため、陽性患者を対応する病棟、病室等の病床に転床させる場合は、転床前の病床は対象外であり、転床後の病床で療養解除日まで陽性患者の治療を行う場合は転床先の病床は対象となります。

明らかに院内で罹患したとは言えない場合(例:入院時は新型コロナウイルス感染症が陰性であったが、同感染症に類似の症状があり、後日、同感染症に罹患していることが分かった日まで新型コロナウイルス患者(職員含む。)に接触する機会がなかった場合や、入院時の検査結果が偽陰性であると認められる場合等)は「院内感染」に該当しない。

4 対象期間 院内感染の発生要件確認書（様式4）を参照のこと。

院内感染が発生した日から、最後の陽性者がコロナ療養解除となった日（上限）までの期間とする。

5 対象病床

下記病床のうち、入院患者がいない空床の病床を対象とする。（入院患者がいない空床とは、診療報酬が発生しない日とする。例えば、退院日については、診療報酬が発生しているため、本補助金の対象とはならない）

院内感染の発生により、陽性患者が入院した病床であり、当該患者が退院した後に病室の閉鎖などの事情により一定期間、空床とする必要がある病床（稼働病床）

陽性患者のまま当該医療機関内で転床・転棟した場合は、上記の空床の対象となりません。

院内感染の発生により、病室の閉鎖などの事情により休止せざる得ない病床（休止病床）

補助上限は の病床1床に対して1床（ただし、 の病床がICU/HCU病床の場合2床

6 必要書類

交付申請書兼実績報告書（様式第1号）

補助金所要額調書（様式第2号）

入院患者名簿（様式第3号）

院内感染の発生要件確認書（様式第4号）

対象病床の配置等が確認できる図面（任意様式、ゾーニングを図示）

院内感染が発生していた期間が分かる資料（院内での会議資料等）

ベッドマップ（院内感染が発生した病棟、病室等の院内感染発生機期間中の患者の入退院状況が確認できる資料）

上記のほか、県が必要と認める資料